5.

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI ET EX MANDATO EXC. RERUM ECCLESIASTICARUM NECNON DOCTRINÆ PUBLICÆ MINISTRI INSTITUTA ANNO 1826.

SUNT-NE CEREBRI ET MEDULLÆ SPINALIS NEVROSES, AB INFLAMMATIONIBUS, ALIISVE ORGANORUM LÆSIONIBUS, DIGNOSCENDÆ?

THESIS

Quam, Deo favente, in saluberrimâ Facultate Medicâ Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus, publicis competitorum disputationibus subjiciet et dilucidare conabitur, die decembris, anno 1826,

C. M. GIBERT, D. M. P.

.... *Anteà monitum fuit, utilissimam quidem esse inspectionem cadaverum ad morbi latentes causas indagandas; interim tamen semper debemus memores esse, quòd in cadavere inveniamus talem statum qualis paulò ante mortem adfuerat; quandòque illa quæ reperiuntur præter naturam in cadavere sunt effectus morbi jam existentis; non verò causæ quæ illum produxerant.*

VAN-SWIETEN *Comm.*, aph. 1076.

PARISIIS,

EX TYPIS DIDOT JUNIORIS,

Typographi Facultatis Medicinæ Parisiensis.

M. DCCC. XXVI.

JUDICES CONCURSÛS PRO AGGREGATIONE.

Præses, ...	D.	ESQUIROL.
Judices, ...	DD.	ADELON. CAYOL. FIZEAU. FOUQUIER. RÉCAMIER. JADIOUX. KERGARADEC.
Vices-gerentes,	DD.	CHOMEL. ROCHOUX.

COMPETITORES.

DD.	Piorry.	DD.	Bouillaud.
	Bénech.		Dronsart.
	Martin-Solon.		West.
	Guibert.		Trousseau.
	Gibert.		Dance.
	Bayle.		Dalmas.
	Léger.		Vallat.

SUNT-NE CEREBRI ET MEDULLÆ SPINALIS NEVROSES, AB INFLAMMATIONIBUS, ALIISVE ORGANORUM LÆSIONIBUS DIGNOSCENDÆ?

Arianeo filo verè mihi opus esset, ut omnes quæstionis meæ circuitus et ambages perlustrare possem, cùm præsertim, ad enucleandum tot et tantis difficultatibus instructum argumentum, tempus viresque deficiant.

Indulgentiâ tamen judicum meorum fretus, animum labefactum confirmare tentabo his, ad memoriam revocatis, Oratoris Romani verbis :

« Etsi omnis cognitio multis est obstructa difficultatibus, eaque est et in ipsis rebus obscuritas, et in judiciis nostris infirmitas, ut non sinè causâ et doctissimi et antiquissimi invenire se posse, quod cuperint, diffisi sint; tamen nec illi defecerunt, neque nos studium exquirendi defatigati relinquemus. » (Cicer. *Acad.* II. 3.)

I. Prima propositi difficultas, hæc est: Quid sit *nevrosis?* Νευρωσις, à νευρον, *nervus, nervorum morbus*, læsio dici potest *vitalis* alicujus systematis nervosi partis, aut totius etiam nervorum apparatûs, phænomena varia producens, secundùm locum affectum, aliasque circumstantias, sæpè terrifica, neque tamen in multis casibus, periculum ullum afferentia, nullâ febre plerumque comitata, et post necem, nulla aut pauca, aut non à nevrosi directè pendentia vestigia in cadavere relinquens. Tribus potest modis vis vitalis affici, exalta-

tione, depressione, perversione; hoc postremum læsionis vitalis genus, sæpissimè nevrosibus locum dare videtur.

A clarissimo nec non desideratissimo professore *Pinel*, in aureâ suâ Nosographiâ sequentes enumerantur cerebri medullæque spinalis nevroses :

1.° Comata.	Apoplexia. Catalepsia. Epilepsia.	2.° Vesaniæ.	Hypochondria. Melancholia. Mania. Dementia. Idiotismus. Somnambulismus.	3.° Nevroses convulsivæ.	Hydrophobia. Hysteria (1).

Hæc possunt peculiariter medullæ spinali referri nevroses : *tetanus convulsiones*, *chorea*, *paralysis*; sed fatendum est easdem à cerebri ipsius læsione sæpissimè pendere. Quamvis me non lateant talis divisionis vitia, hanc tamen sequar in morborum expositione, quorum mihi invito natura quærenda est, distinctiones stabilire tentanti nevroses inter et inflammationes.

1.° Multùm ab *encephalitide* differt *apoplexia* (in abolitione plus minusve integrâ functionum cerebri, ut sciunt omnes, consistens), invasione, progressu, febris absentiâ, terminatione, vestigiis in cadavere repertis, etc. Sed inflammatio cerebri, quibusdam stadiis et periodis, formam apoplecticam induere potest, compressionem cerebri producens. Hæc est enim, in universum, apoplexiæ proxima causa, scilicet cerebri compressio à sanguine, aquâ, pure, tumoribus variis producta; sed illa dicitur symptomatica. Apoplexia verò idiopathica, *nervosa*, et absque ullâ læsione in cadavere perspicuâ, nunquàm-ne admittenda sit? Ad hanc opinionem audacter rejiciendam, necesse fit ut contemnantur maximi momenti assertiones multorum auctorum, inter quos satis erit clarissima nomina lau-

(1) Hic morbus, quidem, ad nevroses genitales à claro professore refertur : sed mihi potiùs reponendus videtur in læsionibus cerebri convulsivis, non ab hypochondriâ longiùs.

dare *Senacii*, *Boneti*, *Morgagni*, *Pineli*, etc., etc. Et herclè idiopathica et nervosa quoque apoplexia forsàn, quibusdam casibus, potest, perdurante morbo, sanguinis aut seri effusionem, inflammationem ipsam, etc., provocare, et falsò pro primitivâ et symptomaticâ, aperto cadavere, haberi. Hoc verò de omnibus nevrosibus dicendum, quæ perturbationes vehementes aut repetitas in organorum functionibus producentes, læsiones materiales sobolescere queunt, læsione vitali seriùs organicâ factâ. Ille quidem effectus, in nevrosibus chronicis rarus, in acutis frequentior, sicut in *hydrophobiâ*, videlicet, in febrilibus adhuc sæpiùs accidit, ut in febribus intermittentibus, et præsertim in febribus perniciosis, quas, cum quibusdam auctoribus, ut affectionum nervosarum germanas considerare placet.

Tertium adhuc apoplexiæ genus notari potest, apoplexia scilicet *sympathica*, quæ à variis læsionibus viscerum abdominalium plerumque pendet.

Alii verò cerebri morbi, apoplexiam, aut simulare, aut reipsà producere possunt, sed tamen causis, symptomatibus, incessu, progressibus, terminationibus, vestigiis in cadavere relictis, ab apoplexiâ idiopathicâ distinguuntur. De hydrope, mollitie, induratione, scirrho, tuberculo cerebri loquimur; quibus insuper addere possemus læsiones cerebri chirurgicas, commotiones, compressionem, vulnera, etc.

2.° *Catalepsia*, quæ vulgò apyretica et intermittens observatur, et in paroxysmo plus minusve integram intellectûs abolitionem offert, cum rigiditate quâdam artuum, aliquotiès in situ ipso manentium ab observante medico dato, tripartiri potest ut apoplexia, et respectis causis vocari idiopathica, symptomatica, aut sympathica, cùm nervosa et sinè læsione organicâ per se existit, aut ab inflammatione cerebri, compressione hujusdem organi, ventriculi aut alii abdominis visceris læsione pendet. Hæc enim divisio pro omnibus nevrosibus servari debet, his solis titulo nevrosium

propriè dignis, quæ idiopathicam naturam præbent. Ad hystheriam proximè accedit catalepsia quæ quasdam præbet analogias cum extasi, asphyxiâ, syncope, apoplexiâ, et ipsâ morte. Sed harum omnium affectionum diagnosim singillatìm enarrare longius foret,

3.° *Epilepsiæ* historia multis instruitur difficultatibus, quas hìc prolixè variis argumentis oppugnare abs re nostrâ alienum foret. Satis nobis sit existentiam epilepsiæ idiopathicæ et nervosæ firmo specimine omnium oculis demonstrare.

Auctore claro præside nostro *Esquirol*, epilepsia dicitur morbus convulsivus, intermittens, cum impotentiâ mentis junctus, cujus paroxysmi sequentibus signis vulgò stipantur: clamor oritur, cadit æger in terram, à mente jam lapsus, convulsiones variæ fiunt, os spumâ defædatur, etc., etc.

Aperto cadavere, variæ aut nullæ læsiones in ossibus, meningibus, substantiâ cerebri reperiuntur, et hìc lubenter referam conclusiones à doctore *Georget* elicitas de observationibus anatomicis in epilepticorum cadaveribus habitis:

1.° Epilepticorum cerebra, cùm ab inflammatione non affecta fuerunt, nullam sensibus perviam læsionem offerunt.

2.° Læsiones variæ à plurimis auctoribus descriptæ, in paucis quidem epilepticis reperiuntur, et apud multos alios homines observantur qui nunquam epilepsiâ laboraverunt.

Ex his duabus considerationibus concludendum est adhuc nos prorsùs latere causam epilepsiæ proximam, à ferè omnibus auctoribus in nevrosium classem jure ac meritò collocatæ.

Sed frequentiùs offerunt epileptici læsiones varias cerebri organicas, quià morbi ipsius accessûs excitationem, congestionem, et vehementem perturbationem, in cerebro producunt, è quibus facillimè oriri possunt læsionum organicarum fecundæ stirpes.

Hanc opinionem maximâ celeberrimi D. *Esquirol* auctoritate confirmare possumus, nec in debellandâ juniorum alumnorum opinione commorabimur, qui recentiùs affirmare non timuerunt, ab inflam-

matione chronicâ encephali epilepsiam reipsà et in universum constitui.

Respectis accessûs phænomenis, sanitatis, elapso paroxysmo, restitutione, morbi totius diuturnitate ad plures annos sæpissimè protelati, febris absentiâ, læsionum in cadavere defectu aut varietate, etc., ex aliis omnibus cerebri morbis dignoscitur epilepsia, et præsertim ex inflammatione, pro morbi proximâ causâ falsò, ut jam suprà diximus, habitâ. Sed quibusdam casibus idiopathica epilepsia difficiliùs à symptomaticâ distinguitur, variorum tumorum, scirrhorum, cancrorum, etc., compressione et vellicatione productâ. Hìc enim aliquotiès etiam exstant plus minusve diuturna sanitatis tolerabilis intervalla. Seriùs ociùsve quidem morbi forma mutatur, et peculiaribus signis stipatur læsio organica, dolores continuos, quasdam paralysides aut locales convulsiones, aliaque phænomena notanda producens.

Hystheria sæpiùs potest pro epilepsiâ haberi, sed hujus distinctionis hìc non est locus.

Maximè notanda sympathicæ epilepsiæ forma, in quâ phænomenon *aura epileptica* dictum observatur, est-ne consideranda ut cerebri ipsius læsio? Equidem, sed secundaria, et ab affectione cujusdam partis, plus minusve remotæ, tàm manifestè pendens, ut hâc parte ablatâ, aut hujus morbo debellato, aut saltèm auræ epilepticæ ascensu impedito, prorsùs evanescit epilepsia aut aboritur paroxysmus, ut innumeris constat plurimorum auctorum observationibus.

4.° *Hypochondria*, cujus nulla usquedum scripta fuit conveniens definitio, quamdam offert mentis alterationem, sæpissimè cum quibusdam phænomenis localibus junctam, in hypochondriis, ventriculo, intestinis, corde, etc., orientibus, per quam omnes exaggerantur impressiones et sensationes, oriuntur vani terrores, innumeræ fiunt ægritudines, in corpus animumque sævientes, quas sæpissimè, sed ad tempus, prorsùs fugant fortuitæ causæ, animi distractiones, corporis exercitationes, labores indefessi, peregrinationes, etc., etc.

Hunc morbum febris non comitatur, et talis est hujus diuturnitas, ut per viginti, triginta et ampliùs annos proteletur, nulla post mortem aut varia vestigia, et ad fortuitos alios acutos aut chronicos morbos referenda, in cadavere relicturus. Etenìm, ut in epilepsiâ notatum est, multa læsionum genera cadaveribus apertis reperta sunt, et quæ à plurimis morbis ab hypochondriâ distinctis evidenter pendent. Attamen videntur hypochondriæ cuidam symptomaticæ obnoxios præsertim homines reddere, morbi chronici qui ventriculum, hepar, lienem aliaque abdominis viscera sæpiùs afficiunt. Nihil dicam de læsionibus venæ portarum et sanguinis alterationibus, bilis, atrabilisque, quas plures medici causas hypochondriæ putârunt; hæc enim pleraque hypothetica. Cæterùm difficiliùs quibusdam casibus dignosci videtur, an læsiones locales, reactione sympathicâ ad cerebrum transmissâ, mentis alterationem produxerint, aut contrà functionum perturbationes à mentis læsione productæ illas tandem organorum organicas læsiones potiùs adduxerint.

A phlegmasiâ cerebri, aliisque vitiis organicis facilè dignoscitur hypochondria, quam nec febris, nec læsio muscularis comitantur, et quam præcipuè distinguunt mentis perterriti et anxiosi quidem, sed aliàs integri, status, et phænomenorum nervosorum mobilitas et iteratæ mutationes, bono habitu corporis in plurimum servato.

Sæpiùs cum hysteriâ melancholiâque potest hypochondria confundi; sed in primo casu exstant quædam peculiaria phænomena seriùs exponenda, in secundo verò non solùm existit mentis perturbatio et anxietas, sed etiàm vera alienatio quæ saltem *monomaniam* producit. Tamen fatendum est aliquot hysteriæ et melancholiæ *sanitariæ* varietates hypochondriæ formam induere, et vice versâ. Quidam denique auctores crediderunt hypochondriam in homine eamdem esse affectionem quàm hysteriam in fæminâ, sexûs causâ solummodò modificatam.

5.° *Vesaniæ.* Mentis alienationes, auctoribus celeberrimis professoribus *Pinel* et *Esquirol*, quatuor præcipuas formas induunt, et ad quatuor primarios ordines reduci possunt; scilicet :

1.° *Monomania* aut *melancholia* quæ delirium offert in uno tantùm idearum ordine versatum, aut saltem paucarum idearum cancellis circumscriptum.

2.° *Mania*, in quâ delirium vagans, in omnibus rebus exercetur; et quâdam excitatione comitatur.

3.° *Dementia*, quâ fatui desipiunt, debilitatis sensorii communis viribus, ad functiones suas adimplendas imparibus factis.

4.° *Imbecillitas* sive *idiotismus*, alienatio quæ sæpissimè pendet è malâ cogitationum organi conformatione.

Illæ verò præcipuæ formæ, plures varietates secundarias offerunt quæ non easdem semper præbent originem, naturam, curationem. Non omninò permanentes eosdem semper characteres habent, et alternari, et vicissìm aliæ in alias converti queunt monomania, mania, dementiaque.

Sæpissimè moralibus causis producuntur, aut etiam animi pathematis quibusdam sanantur.

Pluries in corpore demortuo nulla læsionis intellectûs reperiuntur vestigia.

Sequentia corollaria à læsionum cadaveris consideratione excerpta, cum jam suprà laudato clarissimo præside nostro, enarrabimus :

1.° Conformationis cranii vitia apud imbecilles, idiotes, cretinosque, solummodò observantur.

2.° Cerebri et meningum organicæ læsiones in solis insanis reperiuntur quos paralysis, convulsiones, epilepsia simul affecerunt, aut apud quos postremus et lethalis morbus phænomena præbuit complicationibus insaniæ consentanea.

3.° Effusiones sanguinis, seri, lymphæ, in cranii cavo, effectus sunt amentiæ, aut satiùs morbi qui directè fatuis lethum attulit.

4.° Thoracis, abdominis, pelvis alterationes sæpissimè insipientiæ alienæ sunt. Forsan eædem aliquoties insaniæ locum dare possunt, et sic remota fieri morbi sedes, sed numquam potest dici in illis propriè desipientiam insidere.

5.° Omnes variæ læsiones organicæ quas detegit cadaverum insano-

rum autopsia, sæpiùs adhuc observantur in hominibus qui nullo delirio laborârunt.

6.° In pluribus cadaverum extispiciis nullæ sensibus perspicuæ læsiones repertæ sunt.

Ex his præclarè lucet mentis alienationem, ut inflammationis effectum, haberi jure ac meritò non posse, quamvis plures venerandi artis medicæ scriptores hanc opinionem toto corde suo amplexi sint. Aliquot etiam recentiores eamdem sententiam audacter defendunt, multis et indefessis anatomicis indagationibus firmatam, et inter hos numerantur doctores *Delaye*, *Foville* et *Pinel-Grandchamp*, qui manifestas alterationes in substantiâ cerebri corticali observasse testantur, quotiescumque usque ac mortem perduravit delirium; doctorque *Bayle*, qui inflammationi chronicæ tenuis meningis et arachnoïdeæ referendas esse putat omnes ferè mentis alienationes. Has opiniones, magni pretii sententiâ doctoris *Esquirol*, plurium aliorum clarorum virorum auctoritate confirmatâ, strenuò refellimus, veramque *Nevrosem* esse in plurimis casibus insipientiam existimamus, sequentibus præsertìm considerationibus opinionem nostram comprobantes: fatuitatis origo sæpissimè ab animi pathematibus pendet; incessus morbi, intermissiones aut remissiones quibus paroxysmi separantur, febris absentia, morbi diuturnitas, functionum omnium integritas sæpiùs observata, felices curationis moralis effectus, legitima læsionum anatomicarum interpretatio, etc., etc; omnia in historiâ desipientiæ favent opinioni nostræ, quam pluribus ratiocinationibus defendere negligemus.

Cùm incipit mentis alienatio, non semper facillimè dignoscitur à variis delirii generibus, ab ebrietate, intoxicatione, encephalitide, etc., productis. Sed examine assiduo brevi dubitatio cessat, et delirium morborum acutorum, verbi gratiâ, semper aliis phænomenis gravibus stipatum, prostratione scilicet virium, aut convulsionibus, aut alternante comate, pulsu febrili, etc., non difficiliùs ab insipientiâ verâ distinguitur (1).

---

(1) De *somnambulismo*, sive spontaneo, sive magnetico, nihil dicam; nimis

6.° *Hysteria* dicitur affectio nervosa, diuturna et apyretica, peculiaribus quibusdam phænomenis comitata, ut globo hysterico, clavo hysterico, variis spasmis, etc., quam præcipuè constituunt accessus convulsivi, absque perfectâ functionum intellectûs suspensione; quo facto, epilepsia ab hysteriâ discernitur.

In quibusdam tamen raris casibus intellectûs etiam abolitio videtur in accessûs tempore integra. Tunc, auctore claro professore *Recamier*, sequentia signa aliquas adhuc differentias epilepsiam inter et hysteriam instituunt :

In hysteriâ, etiamsi mentis impotentiâ, vehementibus convulsionibus, spumâque in ore stipetur accessus, adhuc aliquam servant motus ordinationem; manus ad collum aut ad thoracem admota, strangulationem aut suffocationem avellere conatur: stupor et sensibilitatis abolitio non in omnibus corporis regionibus integri reperiuntur; quædam partes stimulantium applicatione vellicantur; aliquoties plantarum, aut palmarum, aut epigastrii titillatio, accessum moderatur, mutat, suspendit, aut ipsi finem imponit; aliàs in solâ facie sensus manet, atque frigidæ lymphæ in vultum aspersiones soporem discutiunt.

In epilepsiâ verò, toti sunt convulsivi et inordinati corporis et artuum motus, omnibus partibus stupor altus insidet, etc.

Sed epilepsiæ ad instar, duas offert præcipuas varietates hysteria : primâ, organa genitoria movet generale nervorum systema, et horum organorum secundaria est affectio; alterâ varietate, in utero manet hystheriæ causa, et genitoria totum nervorum apparatum suscitant. Cùm primam formam induit ille morbus, antè pubertatem, et post menstruarum cessationem oriri potest, balneis frigidis debellatur, dietetico, gymnasticoque regimine convenienter ordinato. Aliud hysteriæ genus in solo tempore sævit, quo perdurat uteri regnum, et sæpiùs balneis tepidis, hirudinibus ad vulvam applicatis sanatur.

Spasmorum et phænomenorum, quæ in accessibus aut in intermis-

---

enim patet hoc esse nervosum phænomenon, nullam habens correlationem cum inflammatione aliisve organicis cerebri læsionibus.

sionibus paroxysmorum hystheriæ observantur, varietas et mobilitas, morbi diuturnitas, omnium inflammationis signorum absentia, vestigiorum anatomicorum defectus aut nulla cum ipsâ hystheriâ correlatio, etc.; manifestè morbum istum in *Nevrosidum* classem ordinare jubent.

7.° *Hydrophobia* sive *rabies*.

Hìc solum modo dicendum de *hydrophobiâ* sive *rabie spontaneâ*; rabies enim ipsa, sic propriè dicta, quæ animalis rabiosi morsu exoritur, à præcedenti præclarè distinguenda, morbus est *sui generis* et *incertæ sedis*, quamvis herclè sæpiùs et ipse offerat phænomena à systematis nervorum affectu pendentia.

Ut nihil dicam de *hydrophobiâ symptomaticâ* aut *epiphœnomenâ* quæ in variis affectionibus, febribus, meningum aut cerebri ipsius phlegmasiis aliquotiès observatur, multa possem exempla narrare rabiei spontaneæ et veram nevrosidem constituentis. Sic, artis Hippocraticæ discipulus quidam, corpus pueri secans à rabie caninâ strati, scalpello leviter vulneratur. Subito terrore mens percellitur, hydrophobiæ gravissæ symptomata celeriter exsurgunt, jàm à vitâ suâ desperat æger. . .; sed amicorum solatione firmatus, brevi sanatur, et ad integram sanitatem restitutus, vanum timorem suum ipse deridet. — Vir alius, cane vagante lacessitus, mordetur, et jàm rabiosus factus, ad mortem proclivus, magno cum terrore funestum exitum prospicit. . .; canis verò reperitur, à rabie prorsùs expers, æger desipientiam suam agnoscit, et omnia confestim evanescunt terrifica symptomata. His solis exemplis, causâ quidem morbi finemque prospectis, satis superque nervosa *rabiei spontaneæ* natura comprobatur (1).

Ex uno facto in dissertatione inaugurali D. *Busnout* narrato,

(1) Fatendum tamen est in quibusdam casibus, et præsertim à professore *Sallin* et doctore *Clot*, inflammationis vestigia, aperto cadavere, reperta fuisse in cervicali parte medullæ spinalis. Tunc verisimiliter *symptomatica* erat hydrophobia spontanea.

forsan conjici liceret, rabiem quoque spontaneam in homine natam, contagiosam fieri posse, et ad veram rabiem referri; siquidem ex uno facto aliquid certum in arte medicâ eliciendum esset : Mulier quædam, quatuor et triginta annis nata, mortis dilecti sponsi nuntio subito afflicta, hydrophobiâ afficitur, et quintâ die perit, quamvis nullius animalis morsum experta fuisset. Canis domesticus qui sæpè, perdurante morbo, os dominæ suæ lamberat, quatuordecim diebus post ægræ mortem elapsis, rabie captus, inter quatuor dies cecidit.

8.° *Tetanus.* Observationibus et indagationibus anatomicis fretus, professor *Brera* medullæ spinalis aut meningum inflammationi tribuendum esse tetanum non dubitat. Recens natorum infantium trismus medullæ spinalis superioris partis inflammationi quoque tribuitur à doctoribus *Thomson* et *Goëlis.*

Hæc opinio jam à longo tempore celeberrimis auctoribus prolata, quos inter, clara nomina *Galeni*, *Fernelii*, *Willisii*, *Hoffmanni* salutare præstat, quibusdam aliis repugnat, sedem morbi camdem stabilientibus, sed aliquotiès morbum solâ læsione nervosâ consistentem reputantibus.

Doctor *Fournier-Pescay*, qui tetano *traumatico* studium præsertìm dedit, hæc de vestigiis anatomicis tetani verba fecit :

« In plurimis, inquit, cadaveribus, sanguinem effusum reperi duram inter et piam-matrem, hujus membranæ vascula turgebant. Sæpè depressa videbatur encephali moles. Pulmo sæpiùs sanguine turgebat. Ventriculi membrana mucosa rubebat ».

Certis tamen observatis constat, in quibusdam casibus, nulla, cadavere aperto, tetani vestigia reperiri : et hâc consideratione freti, causis, symptomatibus, incessu, curatione quoque morbi respectis, suspicare possumus aliquotiès tetanum reipsà nervosum observari : adhuc saltem *sub judice lis est* (1).

---

(1) Tetani idiopathici et *nervosi* existentia comprobari quidem videtur expe-

9.° *Convulsiones.* Motus convulsivi, sive locales, sive præsertìm generales, in universum pendent ab affectione cerebri aut medullæ spinalis. Sed hæc potest affectio nervosam naturam induere, inflammationi aut organicæ læsioni non semper tribuenda. Sic pluriès apud pueros, mulieres hysthericas, homines hæmorrhagiâ affectos, etc., convulsiones oriuntur, quæ veram *nevrosem* constituunt. Signorum inflammationis absentiâ, à convulsionibus ab encephalitide aut arachnitide pendentibus, magnâ sine difficultate, in plurimis casibus distinguuntur.

10.° *Chorea.* A celeberrimo *J. Franck* choreæ sedes in medullâ spinali reponitur. Apud puerum hoc morbo affectum, doctor *Guersent* emollitam et diffluentem, aperto cadavere, reperit tertiam inferiorem partem medullæ dorsalis. In eodem morbo pseudo-membranæ superficiem cerebri obvelantes à celeberrimo *Sœmmering* inventæ sunt. Aliquotiès etiam tubercula in encephalo visa fuerunt. Sed nunquam ferè lethalis est chorea, et in pluribus pueris choreâ laborantibus, alioque morbo defunctis, nulla cerebri nec medullæ spinalis læsio detecta fuit. Omnis quidem choreæ historia manifestè veram et sinceram nevrosem repræsentat : nullus dolor, nulla febris exstant, intellectûs facultates sæpiùs integræ servantur, morbus diù perdurat,

---

rientiis physiologistarum *Magendie*, *Orfila*, *Ollivier*, qui nullam in medullâ spinali læsionem invenerunt apud animalia tetano correpta, post *strychninæ* ingestionem aut in venis injectionem. Illæ opinioni quoque favent indagationes anatomicæ à DD. *Trolliet*, *Matthey*, *Hufeland*, *Dupuy*, *Chaussier*, *Abercrombie*, *Brera*, *Bally*, etc., factæ, qui in rabie, in variis febribus, in febre lacteâ, etc., suprà dictas læsiones medullæ spinalis aut hujusdem involucrorum observârunt, quamvis, perdurante morbo, nulla extitissent tetani signa. — *Rachialgiæ* quidem à celeberrimo *Astruc* plures *colicæ saturninæ* tributæ fuerunt, et pro læsionis medullæ spinalis effectu habitæ; hanc assertionem (nimis certè universalem) quidam, aliquâ restrictione factâ, comprobârunt recentiores, et inter illos illustrissimus necnon desideratissimus professor *Laennec*, sed ad læsionem præsertìm magni sympathici nervi spectantes.

illæsis nutritivis functionibus, aut ullo relicto vestigio, sponte suâ decedit etc.

11.° *Paralysis.* Paralysides locales quædam, à manustupratione, nimiâ venere, narcoticorum abusu, plumbi actione etc., productæ, aliquoties exstant absque ullâ læsione organicâ aut inflammatione cerebri, nec medullæ spinalis, et pendere videntur à nervoso affectu cerebri, medullæ aut partis ipsius quâ paralysis insidet. Sed hoc genus paralysidis in medicinâ clinicâ satis perspicuum, rarò potest indagatione cadaveris confirmari, et *in tenebris cimmeriis* ferè latet adhuc paralysidis *idiopathicæ* historia perfecta. Dubitationem nimis augent obscuritas et latens incessus quarumdam læsionum medullæ spinalis organicarum, emollitiei scilicet, indurationis, tuberculorum, etc.

II. Singillatim perlustratis variis *nevrosium* speciebus, nunc ad nodum argumenti dissertationis nostræ enucleandum properamus, scilicet ad distinctionem diagnosticam stabiliendam nevroses inter et inflammationem aliasque cerebri medullæque spinalis læsiones. In his postremis temporibus, novæ theoriæ medici quidam illecebris ferè incantati, omnes cerebri et omnium aliorum organorum alterationes ad inflammationem referre voluerunt, in ferè omnibus quoque morbis remedia antiphlogistica prædicantes Sed rebus sic exaggeratis, inflammationi aut irritationi eadem significatio data fuit quàm *morbo* ipso, et nunc *irritatio* nihil certi potest oculis repræsentare, cùm omnia quidem phænomena pathologica repræsentet. Nobis verò, si reverâ *semper errare humanum sit*, aureæ nosographiæ addictis, cum celeberrimo *Pinel* errare anteponendum videtur. Hìc igitur cerebri læsiones indicabimus in eodem ordine quo desideratissimus professor morbos omnes collocavit, successivè de phlegmasiâ, hydrope, hæmorrhagiâ, læsionibus que organicis, sic propriè dictis, verba facientes.

Inflammatio. Cum plurimis antiquis auctoribus, et celeberrimis *Morgagni*, *Willis*, *Cullen*, *Franck*, *Boyer*, etc., sub uno titulo designamus substantiæ cerebri meningumque phlegmasiam. Causis, symptomatibus, terminatione, vestigiis anatomicis, curatione, res-

pectis, plurimæ differentiæ notantur *inflammationem* inter et *nevrosim*. Jam verò suprà pluribus indicatis, rapidè generatìmque differentias illas in hoc ordine exponemus.

1.° *Causæ*. Excitationis et irritationis, congestionisque causæ plurimæ encephalicam inflammationem sæpiùs producunt. Ictus, vulnera, commotiones et contusiones capitis, corporum extraneorum præsentia, insolatio diù protelata, faciei aut craniei tegumentorum erysipelas, liquorum alcoholicorum abusus, vigiliæ, labores indefessi, etc., etc., sæpè phlegmasiam cerebri sobolescunt. Dolores acuti, nevroses ipsæ cerebrum perturbantes, inflammationi quoque locum dare possunt, sicut aliæ causæ pathologicæ cerebrum vellicantes, scirrhus videlicet, cancer, tuberculum, sanguis effusus, etc.

Debilitantes causæ sæpiùs nevroses producunt. Sæpissimè observantur apud mulieres, homines debiles, nerveo temperamento præditos, affectionibus tristibus, pravo regimine, vitâ desidiosâ, sanguinis deperditionibus debilitatos. Animi pathemata in plurimis casibus, nevrosium causæ fiunt, etc.

2.° *Symptomata*. Aliquotiès ægrum subitò invadit inflammatio. In aliis casibus, phænomenis quibusdam antecedentibus nuntiatur, somnolentiâ aut vigiliis, cephalalgiâ, morositate, inappetentiâ, vomitu, quodam ægritudinis universæ sensu, vagis horripilationibus, etc. Incedente morbo, phænomena propria et distincta oriuntur, caput dolet aut rachis, sopor quidam exstat, aut contrà semper evigilat æger; delirium, coma, sensuum læsiones, convulsiones, paralysides succedunt: febris hæc symptomata comitatur, pulsus est plenus, durus, parvus, humilis, intermittens, inæqualis, etc. Varia phænomena oriuntur secundùm partem cerebri aut medullæ spinalis affectam, et tandem in plurimis casibus occumbit æger, comate et paralyside prostratus, aliquotiès quoque convulsionibus, tetano, epilepsiâ vexatus.

Paucis diebus aut septimanis omnis scæna absolvitur, et à principio ad finem morbi perdurant aliqua symptomata, quæ læsionis plus minusve gravis existentiam testantur.

In *encephalitide* aut *myelitide* verò chronicâ, et in arctis cancellis circumscriptâ, lentior est incessus, obscurioraque symptomata. Aliqua tamen è consideratione causarum, originis, symptomatum, progressuum morbi, signa possunt eliceri distincta. Dolor levis, horripilationes, febricula incommoda perdurantia, nec sanitatis integræ restitutionem permittentia, etc., tunc adhuc observantur. Fatendum est quidem in quibusdam obscurioribus casibus diagnosim fieri difficillimam, et ad illud scientiæ punctum dilucidandum multas adhuc desiderari assiduas elucubrationes.

In *nevrosibus*, paucis exceptis (tetano, rabie, apoplexiâ), diutissimè perdurat morbus, habitu corporis sæpè per plures annos integro manente. Nulla sæpius in intervallis accessuum mali symptomata observantur. Vix ullam exercent in universum corpus influentiam; nec febrim, nec digestionis læsionem, nec nutritionis, nec secretionum perturbationes vulgò suscitant. Phænomena varia, mobilia, mirabilia producunt, sæpè terrifica absque ullo vitæ periculo, etc., quibus oculis patet exaltatio, aut debilitatio, sæpiùs adhuc perversio nervorum appaartûs.

Nullam regulam, nullum ordinem constantem sequuntur suprà dicta phænomena, in incessu, progressu, terminatione morbi, sæpè inopinatè decedentia, sæpè, post longum intermissionis spatium, subitò recurrentia, etc.

3°. *Terminationes.* Constantibus et regularibus suis periodis absolutis, inflammatio, resolutionem versùs, aut indurationem, suppurationem, gangrænam, etc. tendit, plus mimuve distinctis signis nuntiatas: raró, cum ád salutem vergit, citiùs recurrenda. Nevrosis contrà, nullos certos periodos, nullas certas terminationes habet; aut subitò evanescit, aut diù perdurat, aut ad inflammationem, aut ad læsionem organicam vergit, aut sæpissimè, jam sanata, iterùm atque iterùm recidiva recurrit.

4° *Anatomica vestigia.* Cùm inflammatione cerebri medullæve spinalis captus æger decubuit, variæ reperiuntur in cadavere læsiones, secundùm formam, incessum, terminationem, diuturnitatem morbi.

Membranæ rubent, vascula piæ matris turgent, serum plus minusve turbidum aut purulentum effunditur, cerebri substantia inspissatur aut emollitur, abscessus etiam aliquotiès eadem offert, etc.

Nevrosibus verò nulla possunt addici peculiaria vestigia. Si quædam, aperto cadavere, reperiuntur læsiones ab inflammatione aut degeneratione quâdam pendentes, non ipsæ nevrosi in plurimum tribuendæ sunt. sed variis morbis qui nevrosem exceperunt.

5.° *Prognosis.* Ferè semper gravis, aut etiam lethalis in inflammatione cerebri prognosis ferenda; in plurimis nevrosibus contrà nullum vitæ periculum timendum præbet. Sed ad curationem morbi spectantibus, nobis omninò contrarium judicium ferendum erit. Etenim certis et constantibus remediis, cum magnâ salutis spe, phlegmasiæ occurritur, ejusdem sanatæ parùm recidivæ timentur : nevroses verò sæpiùs omnia artis medicæ derident auxilia, aut per quoddam temporis spatium suspensæ, sæpissimè infelices homines, iterùm atque iterùm renovatæ, innumeris cruciatibus afficiunt.

6.° *Curatio.* Antiphlogistica remedia, sæpiùs cum feliciori successu in encephalitide acutâ, rariùs in chronicâ, adversùs inflammationem adhibentur. Nevroses, iisdem remediis, et peculiariter sanguinis missionibus, in usum vocatis, non modò sanationem sæpissimè non accipiunt, sed non raró quidem graviores et intensiores fiunt. Sic nobis multoties observare contigit, in melancholiâ, hysthériâ, nervosis doloribus, spasmis variis, etc., antiphlogisticorum, et præsertìm sanguinis missionum pravos et contrarios effectus.

Eadem, multò magis, auxilia nervosium causæ fieri possunt; et neminem fugit, in magnis sanguinis profluviis, mortem à convulsionibus prænuntiari, quæ sæpiùs etiam comitantur syncopem à phlebotomiâ productam.

Nervosarum affectionum curatio in *antipasmodicorum* usu præcipuè versatur. Sed, sub hoc titulo, varia latent remedia quæ varias indicationes adimplere valent. In tribus forsan ordinibus collocanda essent, tribus præcipuis vis vitalis læsionibus consentaneis, exaltationi scilicet, depressioni, et perversioni. Primo ordine *temperantia* poneré-

mus, balnea tepida, diluentia et anodyna interna, serum lactis, etc; quibus missio quidem sanguinis, sive lanceolâ, sive hirudinibus, aliquotiès etiam adjungi posset. In secundo ordine numerarentur *tonica* et *stimulantia*, balnea frigida, affusiones frigidæ, synapismi, kinækinæ usus internus, ethera, aromatica, etc. Tertio, deindè, collocaremus *antispasmodica*, propriè dicta, sive narcotica, sicut opium, belladona, hyoscyamus, etc.; sive stimulantia, ut ethera, balsamica, vulneraria, aromatica, moschus, etc.; sive certis dosibus deprimentia, ut camphora, nitrum, acidum prussicum, etc.; sive tandem perturbantia, ut irrigationes ex alto, synapismi, vesicatoria, cauteria, emetica, purgantia, etc.

Nihil verò nobis hìc dicendum de cautionibus hygienicis, quæ sæpiùs, et in plurimis nervorum affectionibus, omnem ferè aleam adimplent.

De hydrope, sive chronico, sive acuto (et tunc in multis casibus menigum irritationi aut inflammationi tribuendo); de hemorrhagiâ cerebri (frequentissimâ apoplexiarum causâ), de mollitie, induratione, scirrho, cancro, tuberculis cerebri medullæque spinalis, nunc tractandum esset, ut diagnosis integra et perfecta constitueretur. Sed illìc pluribus obstaculis, difficultatibus, obscuritate nimiâ impediremur, longiùsque provecta protelaretur oratio : Nobis satis sit, in universum proferre, acutos inter illos morbos, satis certis signis, incessu, progressu, symptomatibus continuis, terminatione peculiari, à nevrosibus distingui posse; chronicorum verò diagnosim in *cimmeriis tenebris* sæpè latentem, aliquotiès tamen satis firmam stabiliri posse, symptomatum continuitate et progressu, terminatione, vestigiis anatomicis respectis.

Quatuor, cæterùm, annotationibus, præsertim, firmari potest *nevrosium*, ut morborum distinctorum, existentia

1.° Plurimarum nevrosium *intermittentiâ*, quæ sæpiùs organi læsi functiones integras in accessuum intervallo linquit, ut in hystheriâ, catalepsiâ, epilepsiâ ipsâ, etc., non raró observatur.

2.° Læsionis nervosæ in alias corporis partes minimâ influentiâ, quæ parvas aut nullas sympathias suscitat, *febrim* non accendit,

digestionis et *nutritionis* functiones integrè exerceri sinit, et sic per totum vitæ curriculum perdurare potest, nullum directè periculum afferens.

3.° Subitâ, inopinatâ, sæpiùsque observatâ nevrosium maximè sævientium *sanatione*, nullis evidentibus causis, aut solis animi perturbationibus et mutationibus tribuendâ.

4.° *Vestigiorum anatomicorum defectu*, aut à morbis alienis, cùm in nevrosibus reperiuntur, sæpiùs evidenter relictorum, *origine alienâ*.

III. *CONCLUSIO.* Magnis difficultatibus et magnâ rerum copiâ, quæ in argumento dissertationis nostræ latebant, detenti, prolixitatem nimiam fugimus et generalia modò exposuimus, nimioperè felices, si *charybdem* evitantes, in *scyllam* non incidimus!

Nevrosidis primò definitionem quamdam proferre conati sumus; unamquamque posteà cerebri medullæque spinalis nevrosem indicavimus, et singillatìm discrimina quæ inter illas et inflammationem, aliasve cerebri aut medullæ læsiones reperiri possunt, breviter exposuimus. His ità vicissìm perlustratis nevrosibus, in secundo capitulo, præcipuis collectis signis, distinctionem delineavimus nevroses inter, generatìm consideratas, et inflammationem aliasque cerebri læsiones. Hoc loco vidimus plura posse, respectis causis, phænomenis, incessu, vestigiis anatomicis, terminatione, sanatione, discrimina notabilia depingi, has duas inter morborum classes.

His igitur indagationibus freti, quæstioni propositæ non dubitamus quin affirmativum responsum afferamus, sequentique stabilitâ conclusione, rivulos jam claudimus :

ERGO *sunt cerebri medullæque spinalis* NEVRÓSES, *ab inflammationibus, aliisve organorum læsionibus præclarè dignoscendæ.*